

Q 30

精巣内精子採取術 (TESE) はどのような場合に行われるのでしょうか

A

無精子症の方から精巣内の精子を採取する場合に行われます。無精子症の原因には、精路に障害がある閉塞性無精子症と、精巣の造精機能障害による非閉塞性無精子症があります。非閉塞性無精子症と診断された場合に精巣内精子採取術 (testicular sperm extraction: TESE) を行うことが多いです。この方法で回収された精子は未熟であることが多く、受精能力が乏しい可能性があるため、顕微授精による受精を行います。

閉塞性無精子症

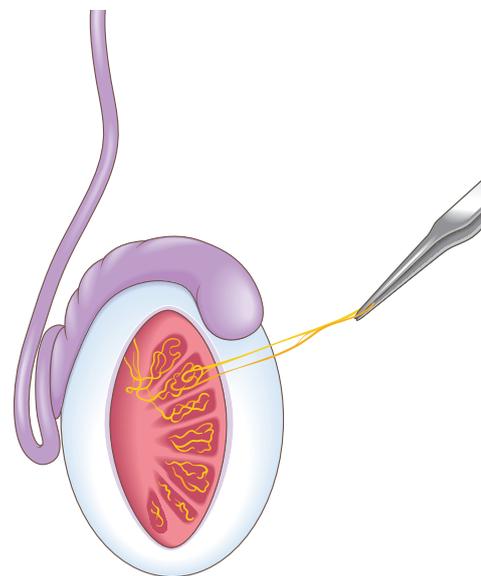
精巣上体、精管、射精管などの精路に異常がある場合に起こります。精巣体積や性ホルモン値に異常は見られません。精子採取は経皮的精巣上体精子吸引術 (percutaneous epididymal sperm aspiration: PESA) や顕微鏡下精巣上体精子吸引術 (microsurgical epididymal sperm aspiration: MESA) などの外科手術によって行われます。

非閉塞性無精子症

精巣の造精機能障害により起こります。精巣体積が小さく、卵巣刺激ホルモン (FSH) が高値となることが特徴です。精子を採取するために精巣内精子採取術 (testicular sperm extraction: TESE)、もしくは精巣内精子吸引術 (testicular sperm aspiration: TESA) を行います。

また、非閉塞性無精子症は遺伝学的な異常で起こる場合もあります。患者さんに不必要な処置で負担をかけないため、精子採取を行う前に Y 染色体微小欠失検査※を行うことが推奨されています。

※ Y 染色体は男性である父親から遺伝します。検査によって男性に Y 染色体微小欠失が認められた場合、生まれてくる子どもが男児であれば、ほぼ確実に欠失は遺伝することになります。欠失が判明した時点で、医療者は造精機能障害が次世代に遺伝する可能性について患者さんに説明することが望ましいとされています。



TESE

【参照生殖医療ガイドライン CQ】

CQ5：testicular sperm extraction (TESE) の適応は？ TESE は生殖補助医療に有効か？

CQ37：精巣内精子採取術施行前に Y 染色体微小欠失検査は推奨されるか？